

Die große Chance EX-IN: Genesungsbegleiter verändern die Psychiatrie

Vortrag von Dr. Karolina De Valerio am 23.4.2015

Handlungsempfehlung in den Therapie-Richtlinien der DGPPN: Einsatz von Experten aus Erfahrung wird empfohlen. Für mich entspricht EX-IN den Leitlinien der UN-Menschenrechtskonvention, EX-IN ist gelebte Inklusion, in doppeltem Sinn für die Berater und die, die Beratung/Begleitung suchen.

Historie Wie entstand EX-IN?

2005-2007 EU-Projekt mit Beteiligung von 7 Ländern, Beteiligung der Uniklinik Hamburg-Eppendorf und F.O.K.U.S. Bremen. Pilotkurse 2005 in Bremen und Hamburg. Entwicklung eines einheitlichen Curriculum, alle Bundesländer beteiligt. 2011 Verein EX-IN Deutschland gegründet. 2012 1. Kurs in Bayern nach Fachtagen, Rundem Tisch und Gründung der TAG in Zusammenarbeit mit der IMM.

Erfahrungen in Hamburg und Bremerhaven: Projekt „Seelische Gesundheit“ in **Hamburg** mit integrierter Versorgung (Home Treatment), „irre menschlich“ als Aufklärungskampagne und Peerprojekt („Peer“ meint Gleichgestellter, Kollege, Freund, von PE zu PE, PE ist Abkürzung für Psychiatrieerfahrener): eigenständige Peerberatung an allen Hamburger Kliniken mit Angehörigenberatung als ergänzendem Angebot, alle Diagnosen. Überzeugungsarbeit und Schulung/Coaching von Betroffenen und Angehörigen. In Hamburg als Schnittstelle zwischen Station und Ambulanz und Unterstützung des Entlassmanagements: ein halbes Jahr lang werden Betroffene nach dem Klinikaufenthalt begleitet. Neue Sichtweise: In psychischen Krankheiten das zutiefst Menschlich sehen (anthropologische Sicht). Ein Patient kann auch nur Peerberater wählen, eigene Räume in den Kliniken als Anlaufstellen. Entlassene können zu Gesprächen kommen, ambulante Betreuung. Große Zufriedenheit mit Peerberatung und Angehörigenberatung. **Ergebnisse:** mehr Selbstwirksamkeit, Lebensqualität, Kontinuität, weniger Rehospitalisierung und Krankenhaustage. Der Peerberater hat mehr Empowerment und Selbstvertrauen, mehr Kompetenz, Recovery und Arbeitsfähigkeit gewonnen. **Vision:** in allen Kliniken soll Peerberatung integriert und selbständig sein, in der Gemeindepsychiatrie Ausdruck des Dialogs und Brücke in den Sozialraum, Genesungsbegleitung besonders bei der Klärung von Krisen (Prävention), als Stärkung individueller und gemeinsamer Selbsthilfe, im Rahmen der Kooperation mit Schulen...

Integrierte Peerberatung auf Station in **Bremerhaven** seit 2010 Pflegedienstleitung A. Lacroix (zu Gast am 19.7.2013, dort hielt ich auch meinen Vortrag). Wichtigste Erfahrung: Vorbereitung der Teams bzw. Mitarbeiter, bes. der Pflegekräfte: oft Ängste wegen Mehrarbeit bei Einarbeitung und als Ansprechpartner für die Genesungsbegleiter oder Befürchtungen, den Job zu verlieren, wenn „billige“ Genesungsbegleiter eingestellt werden.

Wichtig ist hier die Abgrenzung und Definierung der jeweiligen Einsatz- und Arbeitsgebiete.

Wirkung von Peerberatern bei Patienten, nach internationalen Studien: Hohe Therapiezufriedenheit, Steigerung der Lebensqualität und soz. Einbindung, Verbesserung der Symptomatik, weniger Substanzmissbrauch, häufiger in Selbsthilfe, Steigerung der Adhärenz (Behandlungstreue), Reduktion stationärer Aufenthalte, stationärer Tage, Notaufnahmen und Kriseninterventionen, Reduktion der Kosten. **Bei Angehörigen**: geringere Belastung, bessere Frühbehandlung und besserer Krankheitsverlauf. **Bei Mitarbeitern**: positivere Einstellung gegenüber psychisch Kranken, weniger Stigmatisierungen (Th. Bock).

Trialog und Psychose-Seminar: Psychose-Seminare begannen vor ca. 25 Jahren. Besonders war, dass sich Experten begegnen – solche aus Erfahrung und aus Beruf/Ausbildung und ihre Perspektiven-Vielfalt austauschten. Die drei Beteiligten des Trialogs sind PE, Angehörige und Profis. In München feierten wir letzten Sommer 20 Jahre Jubiläum. Buchprojekt Psycho-Tisch. Antistigma-Projekte (auch BASTA) und trialogische Fortbildungen für Lehrer, Polizisten...mündeten ein in EX-IN. EX-IN ist ein Kind des Trialogs.

Politisch organisierte PE: MüPE, BayPE bildeten sich erst nach den Angehörigengruppen ApK, LApK (Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.) mit der Zeitschrift „unbeirrbar“

Selbsthilfe: gibt es inzwischen für fast alle Bereiche, auch körperliche Krankheiten, etc. meist selbständige SH-Gruppen, neu ist Verein: OSPE Oberbayrische Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener <http://www.ospe-ev.de/>

TAG Geschäftsführender Ausschuss mit 2 PE (Almuth Rönner) Britta Geisdörfer, Michael Herrmann, 1 Profi Ruth Weizel, 1 Angehörige Eva Ziegler-Krabel. Mitglieder PE, A, P aus Obb, Franken, Oberpfalz Niederbayern. Aufgaben sind Vorbereitung der EX-IN-Kurse, Homepage, Rundbriefe, Veranstaltungen, Börse für Praktika, Jobs für Anbieter und Interessenten.

EX-IN Trainer/Ausbilder: Christel Achberger (Dipl.-Psych.), Mario Wagenbrenner (Dipl.-Soz.Päd.), Wolfgang Schneider-Pannewick und Daniela Maier (Dipl.-Soz.Päd.) und von den PE Dr. Michael Herrmann, Britta Geisdörfer. Tandemsystem hat sich bewährt.

Ausbildung

Grundkonzept: Bedeutung der Erfahrung, Erfahrungswissen entwickeln und anerkennen, Bewegung vom Ich zum Du zum Wir-Wissen.

Aus individueller Erfahrung (mit Erkrankung, Reaktionen der Umwelt darauf, mit der Psychiatrie, der Selbsthilfe etc.) wird durch Reflexion ein Ich-Wissen. Durch den Austausch mit den anderen TN und Perspektivenwechsel geht die Bewegung weiter zum gemeinsamen Wir-Wissen. Es beinhaltet ähnliche Erfahrungen in der Lebenswelt, gemeinsame Kurserfahrungen, gemeinsam Verstandenes, eine Art ideller Überbau von EX-IN Gedanken und Haltungen. Mit der Rückkoppelung an das Ich-Wissen geht die Bewegung zurück zum Ich und überprüft/erweitert eigene Erfahrung. Erfahrungswissen wird so kommunizierbar und eröffnet neue Handlungsmöglichkeiten: für sich und andere Krisen authentisch und

sinnstiftend zu nutzen. Eigenes Beispiel: Leistungszwang.

Nicht die Krankheit oder Defizite stehen im Mittelpunkt, sondern die eigenen Stärken und Ressourcen. Zurückfinden zu früheren Fähigkeiten, Erproben und Erwerb neuer gesünderer Lebensstrategien, Bergen der eigenen Schätze als Experte in eigener Sache.

Voraussetzungen für die schriftliche Bewerbung: Erfahrungen mit psychischen Krisen und deren Bewältigung, keine akute Krise, ausreichende Selbstbestimmung, wenn möglich Vorerfahrung in Trialog oder Selbsthilfe, Bereitschaft, über sich in der Gruppe zu sprechen, sich auf Gruppenprozesse einzulassen und zur Selbstfürsorge (Krisenplan) mit sozialem Netz der Begleitung während des Kurses.

3 Bewerber-Treffen zur Entscheidungsklä rung und Kennenlernen mit Themen wie Finanzierung, Zulassungsvoraussetzungen...

12 Module: 5 Basis- 6 Aufbau, 1 Abschlussmodul: Gesundheit und Wohlbefinden, Empowerment (Selbstwirksamkeit), Erfahrung und Teilhabe, Recovery (Perspektiven und Erfahrung von Genesung), Trialog, Fürsprache (unabhängig), Selbsterforschung (der eigenen Erfahrung Sinn geben), Assessment als Bestandsaufnahme und Planung für Menschen in Krisen, Beraten und Begleiten (Referat), Krisenintervention, Lehren und Lernen, Abschluss (Präsentation).

Praktika: Schnupperpraktikum mind. 40 Std. und Aufbaupraktikum mit mind. 80 Std

Portfolio als Abschlussarbeit, oft mit eigener Genesungsgeschichte, möglich auch ein persönliches professionelles Profil. Zusätzlich hält jeder Teilnehmer ein Gruppenreferat und eine Präsentation.

EX-IN ist keine Gruppentherapie, keine SH-Gruppe, keine schnelle Möglichkeit der Berufsausbildung. EX-IN ist Begegnungsraum, Lern- und Entwicklungsraum, ein Angebot, das eigene Blickfeld zu erweitern. Die besondere Kursatmosphäre öffnet und verändert nachhaltig.

Kurserfahrungen: persönliches Wachstum, gestiegene Reflexion, größeres Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit, erweitertes Verständnis der eigenen seelischen Krisen, bessere Kenntnis der eigenen Stärken, mehr Achtsamkeit, Stärkung der kommunikativen Fähigkeiten und der Gestaltung von Beziehungen, mehr Lebensfreude und Zuversicht.

Verschiedene **Motivationen:** für mich etwas tun, Leitung von Selbsthilfegruppen, ehrenamtlich neben einer bestehenden Arbeit sich engagieren, eine Stelle suchen als Minijob, als Honorarkraft, als Dozent.

Einsatzbereiche für EX-IN-GenesungsbegleiterInnen: Kliniken, Ambulanzen. Tagklinik: Aufnahme, Übergangs- und Entlassmanagement. Betreutes Wohnen, therapeutische WG. Integrierte Versorgung (Krisenwohnung). SPDi, Psychosoziale Kontaktstellen, Tagesstätten. Beratungsstellen (Erstberatung), Patientenfürsprecher, Öffentlichkeitsarbeit, Dozent, in Fachkräfteausbildung, nutzerorientierte Forschung.

Noch keine anerkannte Berufsausbildung, Pionierphase, heterogene Profile der Absolventen. Erste Erfahrungen **mit Arbeit bei den Praktika**: Rollenwechsel, EX-INler als Belastung oder Entlastung? Fremdkörper oder Teammitglied? Kompetenzabgrenzung, Anforderungen an Stabilität und Problemlösekompetenz des Genesungsbegleiters.

GenesungsbegleiterInnen in Beschäftigung

Pilotprojekt des Bezirks Obb., 2 Jahre, 6 Stellen:

SPDi Stadt: Neuhausen/Nymphenburg und SPDi Land Ebersberg, neu 1 Nähgruppe.

Tagesstätte Unterschleißheim, neu: 2. Stelle

Münchner Bündnis gegen Depression

Klinikstellen: offene Station Haus 2a (Dr. Schleuning) und Sozialpsychologisches Zentrum: von Lotsenstelle hin zu Therapeutische WG (Langzeit) Frau Kraus

neu: kbo ost und nord 2 Stellen auf geschlossenen Stationen, 2 auf offener Station und 1 neue Stelle in der Soteria

gekündigt/abgebrochen: drei, eine Person bewirbt sich neu.

Begleitforschung durch Lehrstuhl Prof. M. Cramer

Supervision durch Frau Gans (Mediatorin und Supervisorin, aus der Wirtschaft)

Aktivitäten rund um EX-IN: EX-IN Stammtisch, Kurstreffen, Mitwirkung bei

Infoveranstaltungen und Bewerbungstreffen für neue Kurse, für AG und Praktikumsanbieter, immer wieder Berichte aus der Praxis, Begleitung bei Spezialthemen wie Portfoliobegleitung.

Gemeinsames Formulieren von Anliegen an Frau Wilhelmi zur Weiterführung von EX-IN.

Selbst: Schulung für Studenten Mental Health als Betroffene mit Th. Bock im Sommer 2014

Anforderungen an EX-IN-Beschäftigte

Reflexion und Austausch der eigenen Erfahrungen und der Erfahrungen anderer Betroffener zur Bildung eines allgemeineren Wissens, Kompetenz in Zuhören, Kommunikation und Empathie für seelische Krisen, um Beziehungen führen zu können mit Reflexion der Grenzen. Praxiskompetenz bei Alltagsbegleitung und längerfristigen Prozessen hin zu Empowerment und Wohlbefinden. Teilnahme an Teamsitzungen, an Supervision und Fortbildungsmöglichkeiten. Aktive Mitgestaltung bei EX-IN relevanten Themen und Aktivitäten.

Nutzen von EX-IN-Genesungsbegleiterinnen

Dem Klienten Hoffnung geben durch die besondere Begleitung, durch die eigene Geschichte der gemeisterten Krisen, Hoffnung durch die Person des Genesungsbegleiters: da sein, an den Klienten glauben. Unterstützung bei den Schritten und Prozessen, die Recovery und Empowerment fördern mit Ausprobieren, gemeinsamen Zielvereinbarungen und Ermutigung bei scheinbaren Rückschlägen. Hilfe beim (Neu)Verständnis der Krisen, überhaupt leichter Zugang zum Sinn seelischer Erschütterungen. Neue pragmatische und unkonventionelle Lösungen und Hilfsformen finden. Eigensinn und non compliance verstehen und aushalten. Begleitung in die Selbsthilfe zu befriedigendem Leben trotz Einschränkungen, aber in eigener Regie.

Weitergabe der Erfahrungen an andere Berufsgruppen: Vermittler und Berater für die Profis in den Behandlungskonferenzen, Teams oder Schulungen für Profis.

Ziele: Neue andere Wege in der Behandlung und bessere Zusammenarbeit aller an der Behandlung Beteiligten. Bei Information, Prävention und Enttabuisierung durch Einbringen der Betroffenenperspektive geht es über die Psychiatrie hinaus um Einwirken auf die gesamte Gesellschaft

Aktueller Stand: München: 1. Kurs 23 Absolventen. 2. Kurs endet im Juli 2015, 3. Kurs soll noch 2015 starten. 2 Kurse in Nürnberg 2013 (16 TN) und 2015, 2 Kurse in Schwaben in der allgäu akademie, die die AZAV Zertifizierung erhalten hat. Kursbesuch kann auf dieser Basis von Jobcentern gefördert werden. Kurs in Regensburg für Oberpfalz/Niederbayern läuft seit März 2015.

Wichtige Stationen: Consozial Nürnberg im Nov. 2014: Erfahrung einbringen. Menschen einbinden: Neue Wege in der Psychiatrie mit EX-IN

Empfehlung des Bezirkstags an die bayerischen Bezirke: EX-IN Stellen für SPD i und PSB zu fördern. Ausweitung auf Tagesstätten in Oberpfalz beschlossen.

Abschlussstag EX-IN am 4.5.2015 für das Modellprojekt des Bezirks Oberbayern mit Vorstellung der Forschungsergebnisse Lehrstuhl Prof. Cramer

EX-IN Fachtag 20.6. bayernweiter Austausch

Links Homepage Deutschland: www.ex-in.de

Homepage Bayern: www.ex-in-by.de

Rundbriefverteiler der TAG: www.ex-in-by.de/kontakt

<http://www.br-online.de/podcast/mp3-download/bayern2/mp3-download-podcast-notizbuch-freitagforum.shtml>: Bayern 2 Notizbuch Freitagforum: „Durch Höhen und Tiefen - Lebenswege mit einer psychischen Erkrankung - 13.03.2015“. Frau Giel interviewt Peter Bechmann und Karolina De Valerio.

Literatur: J. Utschakowski, G. Sielaf, Th. Bock (Hg), Vom Erfahrenen zum Experten – Wie Peers die Psychiatrie verändern, Psychiatrie-Verlag, 2009, 2. Aufl.2010

B. Jahnke, Vom Ich-Wissen zum Wir-Wissen. Mit EX-IN zum Genesungsbegleiter. Paranus Verlag 2012